

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-15444

Akalabrutinib (Kontinuerlig behandling)

Diagnoskod: C83.1

Kurintervall: 28 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Akalabrutinib Peroral tablett 100 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Akalabrutinib Peroral tablett 100 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Grapefrukt och Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 9 timmar kvar till nästa planerade dos.

Akalabrutinib Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Täta kontroller vid start av behandling, förslagsvis varje vecka, under kur 1 och därefter utglesning och vid stabil fas, ca var 3-4:e månad.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>**DAG 1** Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. Akalabrutinib _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. Akalabrutinib _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 6 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 9 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 10 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 11 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 12 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 13 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 14 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 16 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 17 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 18 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 19 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 20 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 21 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 22 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 23 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 24 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 25 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 26 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 27 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 28 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Akalabrutinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |